13 juin 1771

Observation sur une difformité du genou par Mr. Brunet Conseiller et premier Chirurgien de S. A. S. Mgr le Duc Regnant des Deux Ponts.

Un jeune homme de dix sept ans se présenta à moi avec une difformité dans l'articulation du genou: les condiles du femur avoient perdu La Ligne de direction qu'ils doivent avoir avec les cavités du tibia, au point qu'il y avoit une distance d'un demi pied de Roi pour que les pieds pussent se joindre.

En jugeant d'après cette distance des pieds, on pourra appercevoir l'espece d'angle que les os femur et tibia formoient à Leur articulation.

Ayant souvent réflechi sur les moyens de rémedier à ces difformités; j'appliquai au Sujet une ceinture de cuir large de quatre doigts que je fixai sur l'os des iles du coté opposé à la difformité.

Sur la partie de cette ceinture du côté difforme, j'attachai une plaque de fer dans le milieu de laquelle se trouvoit une ouverture

ARCH1 n° 140

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

pour loger la tête d'une bande de fer contigue à une plaque de fer matelassée qui devoit en-pressant sur le grand trochanter, rapprocher la tête du femur du fond de la cavité cotyloide qui s'en écartoit, au point que le Sujet en marchant, appuyoit le femur difforme sur la partie interne du femur opposé.

Par l'Eloignement de la tête du femur du fond de la cavité cotyloide, par la distension du Ligament rond, de la capsule, par celle des muscles fessiers; la ligne de direction ordinaire du centre de gravité se trouvoit perdue; cequi faisoit pancher le corps du coté difforme.

La premiere indication etoit donc de faire rentrer la tête de l'os dans sa position naturelle, par ce moyen faire cesser la distension des parties ci dessus détaillées et l'y maintenir afin de rapprocher le corps de la ligne de direction perdue: cequi n'etoit pas aisé à exécuter puisqu'il falloit trouver un point d'appui sur des parties mobiles comme le grand trochanter et les muscles fessiers qui se meuvent à chaque mouvement de la cuisse.

Pour y parvenir je posai sur les dites parties mobiles une plaque de fer matelassée

du milieu de laquelle partoit une branche de fer représentant deux angles saillans et rentrans.

La partie supérieure de cette branche de fer etoit la plus courte à l'Extremité de laquelle il y avoit une tête qui devoit se loger dans l'ouverture que nous avons dite être pratiquée dans la plaque de fer de la ceinture.

La partie inferieure de cette même branche de fer formant les angles saillans et rentrans, etoit plus longue, devant descendre jusqu'à la moitié de la cuisse, afin de fixer la plaque de fer matelassée sur les parties mobiles dont il est mention ci dessus.

Outre la ceinture du corps qui ne remplissoit qu'imparfaitement l'indication, parceque le poids de la plaque matelassée la faisoit glisser de dessus l'os des iles du côté sain, j'y suppléai par une ceinture de cuir que je passai sur l'Epaule du côté sain comme une bandouliere et je la fixai a la ceinture du corps, prés la plaque, pour soutenir le tirage que cette plaque doit supporter comme il sera expliqué ci aprés par ce moyen mon

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

point d'appui se trouva bien établi sur le
partie mobile.

Outre cet avantage, la dite bandouliere
appuyant sur l'Epaule du côté sain, empechoit
l'Epaule du côté malade de pancher et conduisoit
le tronc ver la Ligne perpendiculaire qu'il
doit avoir.

à l'Extrêmité de la branche de fer qui
descendoit jusqu'à la moitié de la cuisse, je
fixai deux crochet qui devoient arrêter un
circulaire de cuir embrassant la cuisse. ce
circulaire aboutissoit dans la partie interne
de la cuisse, à une branche de fer à ressort
dont l'extrêmité superieure representoit un
grand T. à la Ligne transversale duquel le
dit circulaire etoit fixé.

Ce fer à ressort prenoit en Longueur
depuis la moitié de la cuisse, face interne,
jusqu'à l'extrêmité inferieure du tibia, face
interne, et etoit de la largeur de l'os femur,
afin que la puissance fut égale dans tout le
Corps de l'os, cequi servoit également bien
pour le tibia, la grosseur de cet os etant
presque la même.

Vis à vis l'articulation du genou, face

interne, j'adaptai au dit fer une plaque matelassée pour faire rentrer les condiles du femur dans leur ligne de Direction.

L'Extrêmité inférieure de ce fer qui occupoit depuis le milieu de la cuisse jusqu'à l'extrêmité inférieure du tibia etoit arrêtée par un circulaire lache proche les malléoles.

Il est à observer que par cette méchanique, il ne se trouve aucunes sortes de Ligatures exactement circulaire dans toute l'etendue de l'Extrêmité, puisqu'elles ne présentent que deux points de pression dans leur circonférence, savoir un point de pression à la face antérieure de la cuisse, et l'autre à la face postérieure, les deux faces internes et externes etant libres, cequi entretient la circulation aisée dans toute L'Etendüe.

Mais de ce circulaire placé vers Les malléoles, il pourroit résulter que l'articulation du pied ~~qui a~~ ayant souffert un petit dérangement, ~~puisque~~ la malléole interne dans ces cas La est toujours plus Saillante que l'externe, ces personnes par cette raison seroient disposées à marcher sur la face interne du calcaneum

Académie nationale de médecine

ce circulaire, dis-je, augmenteroit la difformité
de la malléole interne en poussant par un
Effort continuel la malléole externe dans la
partie interne de la jambe et par cet effet
vicieroit davantage l'articulation du pied: c'est
cequi arriveroit indubitablement, si par le
moyen du dit circulaire matelassé et placé prés
des malléoles, on ne venoit à bout d'obliger le
pied à suivre la marche des deux os de la
jambe, en faisant partir de ce même circulaire
une bande de cuir qui de la face externe de la
jambe passe à l'instar d'un Etrier sous le pied;
laquelle bande parvenue à la malléole interne
est fendue et vient s'attacher à deux crochets
pratiqués à l'extrêmité du fer à ressort; cette
attache est un soulagement pour le point
d'appui qui doit se faire sur la face externe
du péronée, puisque le pied, outre qu'il est tenu
en respect dans son articulation, participe à
l'Effort qu'exige le point d'appui.

Enfin ce mechanisme tend à produire l'Effet
d'un arc que l'on voudroit redresser.

En adoptant un point de résistance sur la
convéxité de l'arc et saisissant les deux

extrêmités par des puissances assés fortes, de cette façon l'effort se trouve répandu dans toute la Longueur de L'arc qui permet à toutes les fibres de se prêter plus facilement que si l'Effort n'etoit que dans un seul point.

La Convexité intérieure du genou représente le milieu de l'arc, j'y adapte un point de résistance qui aide et suit les puissances, puisquil en fait partie.

Les deux extrêmités de mon arc sont la tête du femur et l'extrêmité inférieure du tibia.

En rapprochant du fond de la Cavité cotyloide la tête du femur, j'efface une partie de la courbure de l'arc, et en rapprochant de même l'extrêmité inférieure du tibia et du peronée dans la partie interne de la jambe bien conformée, j'efface l'autre partie de la courbure du dit arc.

La jambe du jeune homme qui fait le sujet de cette observation a été remise ou rendue dans son Etat naturel dans l'espace de neuf mois qu'il a porté la machine ci dessus décrite.)

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

J'ai entre les mains plusieurs autres personnes qui ont les extremités inférieures difformes, je donnerai le detail de leurs guerisons, lorsquélles seront parfaites : ce qui fera la matière d'un Memoire que je presenterai à l'Accademie.

n.° 85.